

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS

Cód. AA31 – MÉDICO I
PSIQUIATRA

CONHECIMENTOS BÁSICOS

1. A respeito da Discinesia Tardia (DT), assinale a alternativa incorreta:
 - (A) Caracteriza-se, entre outros aspectos, por movimentos anormais involuntários coreiformes, atetóticos, rítmicos, de intensidade variável em uma ou mais áreas corporais.
 - (B) A síndrome das pernas inquietas, um dos diagnósticos diferenciais com DT, ocorre preferencialmente à noite e está associada com frequência à deficiência de Ferro.
 - (C) O uso de anticolinérgicos não se associa à maior incidência de DT.
 - (D) O risco de apresentar as formas mais graves de DT é maior em mulheres.
 - (E) A DT ocorre após um uso prolongado de antipsicóticos, com um aumento na incidência, quanto maior o tempo de uso.
2. São características da Bulimia Nervosa, exceto:
 - (A) preocupação persistente com o comer.
 - (B) vômitos e laxantes, entre outros, são utilizados para não engordar.
 - (C) a hipocalemia é um achado laboratorial freqüente.
 - (D) ocorrência exclusiva em mulheres.
 - (E) bons resultados com uso de antidepressivos inibidores da recaptação de serotonina.
3. Com relação ao tratamento da Síndrome de Abstinência ao álcool, assinale a alternativa correta:
 - (A) A administração de fenitoína deve ser feita nos casos com risco de convulsão.
 - (B) A Clorpromazina é uma boa opção para pacientes com agitação psicomotora, dado seu efeito sedativo.
 - (C) A glicose pode ser utilizada para repor perdas devidas ao elevado metabolismo.
 - (D) Pelo risco de convulsão, a internação hospitalar deve ser recomendada mesmo nos casos leves da
 - (E) No Delirium Tremens pode ser usado o Haloperidol e a Clonidina.
4. Assinale a alternativa incorreta sobre o Lítio:
 - (A) É eficiente na profilaxia dos episódios de mania, mas não há estudos controlados, garantindo sua eficiência na remissão das crises maníacas.
 - (B) O hipotireoidismo é um efeito adverso observado em até 35% dos pacientes.
 - (C) São sinais de intoxicação: tremor intenso, náusea, diarreia, visão borrada, vertigem e confusão mental.
 - (D) Níveis acima de 2,5 mEq/l podem produzir convulsões, coma e dano neurológico permanente.
 - (E) A associação com neurolépticos aumenta o risco de síndrome neuroléptica maligna
5. Assinale a alternativa correta em relação ao suicídio:
 - (A) Há uma correlação linear entre grau de letalidade do método usado e a intenção suicida.
 - (B) Embora inúmeros transtornos mentais predisponham ao suicídio, nem sempre quem cometeu suicídio apresentava um transtorno mental.
 - (C) Protestantes e ateus apresentam menores taxas de suicídio que católicos.
 - (D) Não há maior risco quando a tentativa não foi a primeira.
 - (E) Os transtornos psiquiátricos de maior risco para suicídio são: depressão, dependências químicas e esquizofrenia.

6. Associe o conceito ao autor que o desenvolveu, assinalando a resposta que contém a associação correta.

- 1) Spitz
- 2) Bion
- 3) Moreno
- 4) Goffman
- 5) Heidegger

- A. Instituições Totais são aquelas nas quais todos os aspectos da vida do sujeito são realizados no mesmo local e sob uma única autoridade..., cada fase da atividade diária do participante é realizada na companhia imediata de um grupo relativamente grande de outras pessoas, todas elas tratadas da mesma forma e obrigadas a fazerem as mesmas coisas em conjunto... todas as atividades diárias são rigorosamente estabelecidas em horários...
- B. A condição fundamental do homem é a de “ser-para-morte”, ser que anseia a imortalidade e encontrará inevitavelmente a morte.
- C. A reação do sorriso ao rosto humano ou a um esboço deste, preferencialmente a outros estímulos, é um marcador do estabelecimento das primeiras relações objetais.
- D. São movimentos presentes no processo evolutivo dos grupos: dependência, luta e fuga e acasalamento.
- E. A tele se opõe ao fenômeno da transferência, representando a percepção correta, adequada, bilateral que dois seres estabelecem entre si.

- (A) 1A- 2 B - 3 C - 4D - 5E
- (B) 1C- 2 D- 3 E- 4A - 5 B
- (C) 1B - 2 C- 3 D - 4E - 5A
- (D) 1D- 2 E- 3 A - 4B - 5C
- (E) 1E- 2 A - 3 B - 4C - 5D

7. Associe a descrição do Transtorno Delirante com o nome de quem o descreveu, assinalando a resposta que contém a associação correta.

- 1) Cotard
- 2) Frégoli
- 3) Capgras
- 4) Ekblom
- 5) Clérambault

- A. É um transtorno de identificação no qual o paciente acredita que uma pessoa, em geral conhecida sua, foi trocada por um sócio.
- B. Neste transtorno o paciente acredita que está infestado por parasitas, insetos ou outros animais que estão habitando o seu interior.
- C. Também conhecido como delírio erótico, é mais comum em mulheres, e se caracteriza por uma crença de que um homem, com o qual a paciente não teve qualquer contato, está intensamente apaixonado por ela.
- D. É um transtorno de identificação, no qual o paciente identifica uma pessoa familiar, geralmente considerada um perseguidor, disfarçado em várias outras pessoas que este encontra.
- E. Compreende um quadro no qual o paciente tem delírios niilistas de que está apodrecendo ou se encontra parcial ou totalmente morto.

- (A) 1E- 2 D- 3 A - 4B - 5C
- (B) 1A- 2 B - 3 C - 4E - 5 D
- (C) 1B - 2 C- 3 E - 4D - 5A
- (D) 1C- 2 E- 3 D- 4A - 5 B
- (E) 1D- 2 A - 3 B - 4C - 5E

8. Sobre o Transtorno Dismórfico Corporal, é incorreta a seguinte afirmação:
- (A) A distribuição entre os sexos é de aproximadamente 1 homem para cada 12 mulheres.
 - (B) A característica física, da qual o paciente se queixa, nem sempre está presente e, quando está, é supervalorizada.
 - (C) Assim como na Anorexia Nervosa, os pacientes com Transtorno dismórfico corporal apresentam alteração global da imagem corporal.
 - (D) Há diferentes níveis de incapacitação decorrente do quadro, havendo pacientes que permanecem horas no espelho para observar as características físicas que o incomodam.
 - (E) Na maioria dos casos, procuram primeiro o dermatologista e o cirurgião plástico.
9. Em relação à prevalência de transtornos mentais, na população brasileira, assinale a alternativa incorreta:
- (A) As taxas de prevalência de transtornos psiquiátricos, independentemente da gravidade, variam de 30 a 50%.
 - (B) Transtornos de ansiedade, transtornos do humor, uso abusivo e dependência ao álcool são os transtornos mais prevalentes na população geral.
 - (C) Dependência ao álcool é mais prevalente entre homens e transtornos de ansiedade e de humor são mais prevalentes em mulheres.
 - (D) A prevalência de transtornos psicóticos mostra a mesma distribuição entre os sexos.
 - (E) A prevalência de retardo mental na população é de menos de 5%.
10. Assinale a alternativa correta em relação à síndrome mental orgânica aguda (*delirium*):
- (A) Há flutuação do nível de alerta e da gravidade dos sintomas, ao longo do dia, com exacerbação dos sintomas pela manhã.
 - (B) Após a remissão do quadro, a memória preservada para todos os fatos ocorridos, durante o *delirium*, possibilita o diagnóstico diferencial com transtorno dissociativo.
 - (C) A etiologia do *delirium* não interfere nas opções farmacológicas para o tratamento do quadro.
 - (D) A sedação, se implementada logo no início do quadro, é fator de bom prognóstico na evolução do quadro.
 - (E) Há evidência de disfunção cerebral, especialmente mudanças difusas na atividade eletroencefalográfica.
11. São características do sonambulismo:
- (A) Apresentar descarga autonômica excessiva e intenso terror ou pânico.
 - (B) Investigação dos antecedentes familiares é negativo e há liberação de esfíncteres durante o episódio.
 - (C) Apresentar baixo nível de consciência e não lembrar do ocorrido durante o episódio.
 - (D) O início é no final da adolescência e há confusão ao despertar.
 - (E) Ocorrer no final da noite, em geral, com alto risco de ferimentos.
12. Paciente com 12 anos de idade, caçula de uma prole de três, comparece ao serviço relatando que, desde que seu irmão mais velho faleceu, há 10 meses, sente que é como se tivesse dupla personalidade. Quer agir como o irmão, vestir suas roupas e tocar os mesmos instrumentos que ele tocava. A mãe relata que ele acorda no meio da madrugada, insone, e que às vezes o encontra chorando pela casa. Também não tem se alimentado bem e encontra-se bastante indisposto. Foi avaliado pelo pediatra do serviço de saúde, que o encaminhou ao Psiquiatra por "não encontrar nada de alterado fisicamente". Quando questionada sobre as circunstâncias da morte de seu filho, evita falar no assunto e afirma que já foi superado pelo grupo familiar, havendo apenas os sintomas de seu filho caçula para serem medicados. O paciente fala que está muito angustiado com tudo isso e, por vezes, se sente culpado da morte do irmão, mesmo que a mãe negue qualquer sentido nesta afirmação. A respeito da terapêutica mais adequada, assinale a alternativa incorreta:
- (A) O uso de neurolépticos, com ação em sintomas negativos, está indicado, dado o nível de gravidade da sintomatologia apresentada pelo paciente.
 - (B) O uso de antidepressivos está indicado pelos sintomas somáticos apresentados.
 - (C) A terapia familiar está indicada, embora possam ocorrer dificuldades iniciais de adesão ao tratamento.
 - (D) A internação psiquiátrica fechada está contra-indicada.
 - (E) O risco de suicídio não deve ser descartado, havendo necessidade de vigilância contínua.

- 13.** Sobre os transtornos mentais, associados ao puerpério, é verdadeira a seguinte afirmação:
- (A) As multiparas apresentam maior risco para transtornos psicóticos associados ao puerpério, em comparação com as primíparas.
 - (B) A profilaxia com o carbonato de lítio reduz o desenvolvimento de psicose e não inviabiliza a amamentação.
 - (C) A disforia do pós-parto ocorre nos primeiros dias do puerpério e a conduta é introduzir o antidepressivo o quanto antes, dado o risco de evoluir para psicose puerperal.
 - (D) Dificuldades no relacionamento conjugal não têm se mostrado um fator de risco para depressão puerperal.
 - (E) Nos quadros de depressão puerperal, podem ser usados antidepressivos tricíclicos, que não estão contra-indicados na lactação.
- 14.** Assinale a alternativa que contém a associação incorreta entre o distúrbio de personalidade e aspectos de sua descrição, segundo a Classificação Internacional das Doenças da OMS:
- (A) O distúrbio anancástico caracteriza-se por sentimentos excessivos de dúvida e cautela, preocupações com ordem e perfeccionismo e rigidez na conduta.
 - (B) O distúrbio ansioso caracteriza-se por sentimentos persistentes de tensão e apreensão, de inadequação social e inferioridade, medo de críticas, timidez excessiva.
 - (C) O distúrbio sádico caracteriza-se por padrão global de comportamento cruel, humilhante e agressivo, prazer com o sofrimento dos outros.
 - (D) O distúrbio limítrofe caracteriza-se por instabilidade emocional, distúrbios de auto-imagem, sentimento crônico de vazio.
 - (E) O distúrbio paranóide caracteriza-se por frieza emocional, introspecção, isolamento e inadequação dos afetos.
- 15.** Assinale a alternativa falsa a respeito dos transtornos paranóides:
- (A) São transtornos de início mais precoce intimamente relacionados ao contexto sócio-cultural do paciente.
 - (B) São transtornos nos quais não há desorganização do pensamento.
 - (C) Particularmente na Paranóia, as alterações senso-perceptivas são raras.
 - (D) Os delírios têm conteúdo persecutório na maioria das vezes.
 - (E) O início é lento e o curso insidioso.
- 16.** Sobre as características clínicas das demências, é correto afirmar que:
- (A) surgimento abrupto, curso flutuante e sinais neurológicos focais aumentam a probabilidade de demência degenerativa não-vascular.
 - (B) a perda de memória de fixação e a alteração de consciência são patognomônicos do diagnóstico de demência.
 - (C) o complexo cognitivo-motor, relacionado à Aids, caracteriza-se por tremor fino de mãos e lentificação no processamento de informações, entre outros.
 - (D) as demências vasculares são as mais comuns em nosso meio, sendo mais prevalentes em mulheres.
 - (E) na presença da tríade: demência, incontinência e nistagmo, deve-se levantar a hipótese de Hidrocefalia de pressão normal.
- 17.** Sobre o retardo mental é verdadeira a seguinte afirmação:
- (A) No retardo mental leve, há com frequência etiologia genética detectável.
 - (B) O diagnóstico baseia-se nos testes específicos para avaliar inteligência.
 - (C) Modelos diagnósticos que consideram os aspectos adaptativos do sujeito, estão em desuso.
 - (D) Estratégias de acompanhamento à gestação diminuem, mas não eliminam o risco de retardo mental.
 - (E) A formas mais comuns são as moderadas, que apresentam etiologia desconhecida.

18. Paciente com 25 anos de idade. Conta que desde que levou uma mordida de cachorro, quando tinha 10 anos de idade, preocupa-se muito com a possibilidade de encontrar cachorros na rua. Até fotos de cachorros a perturbam, tendo que retirá-las de sua frente. Ela compreende o absurdo de seus temores, mas não consegue evitá-los, tendo sudorese profusa quando colocada a enfrentar tais situações. Ao longo da vida houve períodos de melhora e piora deste medo, estando atualmente em uma fase ruim. Relata estar muito triste com as limitações que esse quadro lhe impõe, pois não sai mais de casa sozinha. Em relação ao tratamento para esta paciente, assinale a alternativa incorreta:
- (A) A introdução de benzodiazepínicos de meia vida curta costuma apresentar bons resultados.
 - (B) A terapia comportamental é uma das terapêuticas possíveis.
 - (C) O uso de antidepressivos poderia ser usado para propiciar a melhora dos sintomas.
 - (D) Orientar a respeito da doença e evitar comportamentos que reforcem aspectos patológicos da paciente pode ser feito em atendimentos aos familiares.
 - (E) O uso de neurolépticos não está indicado, pois não há sintomatologia psicótica associada.
19. Assinale a patologia que menos comumente é confundida com transtorno do pânico:
- (A) Hipertireoidismo
 - (B) Hipotireoidismo
 - (C) Prolapso de válvula mitral
 - (D) Hipoparatiroidismo
 - (E) Feocromocitoma
20. Sobre o Transtorno Obsessivo Compulsivo, não é verdadeira a seguinte afirmação:
- (A) Na infância a prevalência é maior entre meninos.
 - (B) Quando há prejuízo da crítica, o diagnóstico diferencial com transtornos psicóticos é mais difícil.
 - (C) Sensibilidade aos efeitos colaterais, medo de “perder o controle” e dúvidas sobre a eficácia do tratamento, são alguns dos fatores que atrapalham a adesão ao tratamento.
 - (D) Há modelos neurofisiológicos baseados na hipersensibilidade dos receptores pré-sinápticos à serotonina.
 - (E) O triptofano pode ser utilizado como coadjuvante, havendo ensaios clínicos controlados que comprovam sua eficácia.
21. No tratamento das depressões refratárias não está indicada a associação entre:
- (A) lítio e antidepressivo tricíclico.
 - (B) lítio e eletroconvulsoterapia.
 - (C) antidepressivo tricíclico e Inibidor de Monoaminoxidase.
 - (D) antidepressivo tricíclico e fluoxetina
 - (E) antidepressivo tricíclico e hormônio tireoidianos
22. Sobre a política de organização da assistência em saúde mental no país, ao longo dos últimos anos, é incorreto afirmar que:
- (A) a organização dos serviços ainda é predominantemente “hospitalocêntrica”, com maioria dos recursos financeiros gastos neste setor, mas havendo estratégias para reorientação deste modelo.
 - (B) atualmente, há legislação federal que obriga o fechamento dos hospitais psiquiátricos nos próximos dois anos, dada a insuficiência deste equipamento em responder às necessidades da população.
 - (C) a década de 70 caracterizou-se por um aumento no número de leitos em hospitais psiquiátricos, significativamente maior que o aumento populacional no mesmo período.
 - (D) embora existam hospitais-dia no país, desde a década de 60, foi apenas a partir de 1992 que esses serviços puderam ser credenciados junto ao Ministério da Saúde.
 - (E) pelos critérios da Organização Mundial de Saúde, expressos na relação entre números de habitantes e de leitos psiquiátricos, há regiões do país com número de leitos insuficiente.

23. Associe a substância psicoativa com algumas de suas características, assinalando a resposta que contém a associação correta.

- 1) Solventes orgânicos.
- 2) Opióides
- 3) Benzodiazepínicos
- 4) Cocaína
- 5) Anfetaminas

- A. Ocasionalmente depressão reversível do SNC: sonolência, prejuízo de memória e, em casos de intoxicação grave, parada respiratória e morte.
- B. Seu uso leva à sensação de euforia, aumento de auto-confiança e abolição da fome. Podem surgir alucinações táteis e eventualmente ataques de pânico. É uma droga que pode ser usada por diferentes vias.
- C. É um estimulante do SNC, usado em nosso meio por via oral. Seus efeitos físicos são de: taquicardia, aumento de temperatura, midríase e tremor de extremidades.
- D. Causa analgesia, sonolência e alterações do humor. Quando usada EV, causa em baixo ventre uma sensação semelhante ao orgasmo, rubor na pele, podendo provocar supressão da tosse.
- E. O seu efeito sobre o psiquismo é de euforia inicialmente; o que se segue, após, é sua ação depressora sobre o SNC.

- (A) 1A- 2 B - 3 C – 4E - 5 D
- (B) 1B -2 C- 3 E – 4D - 5A
- (C) 1E- 2 D- 3 A - 4B - 5C
- (D) 1C- 2 E- 3 D- 4A -5 B
- (E) 1D- 2 A - 3 B - 4C – 5E

24. Sobre a esquizofrenia é incorreto afirmar que:

- (A) mulheres apresentam um curso mais brando da doença esquizofrênica que homens.
- (B) no Brasil, as estimativas de incidência são aproximadamente duas vezes maior que em outros países.
- (C) a incidência de esquizofrenia está entre 1 e 7 casos a cada 10.000 habitantes.
- (D) estudos multicêntricos sugerem um curso da doença com pior prognóstico em países desenvolvidos.
- (E) o começo da doença é mais precoce no homem que na mulher.

25. Sobre os transtornos mentais em idosos, assinale a alternativa incorreta:

- (A) No Brasil, em 2025, estima-se que haverá mais de 16 milhões de pessoas com idade superior a 60 anos.
- (B) Estima-se que cerca de 10 a 15% dos idosos apresentam sintomas depressivos.
- (C) A contribuição dos fatores genéticos, para a depressão em idosos, diminui com a idade.
- (D) Em função da prevalência de doenças físicas, a depressão secundária tende a ser mais comum nessa população.
- (E) Na população idosa em geral há predomínio de homens.

26. A psicoterapia de grupo é um recurso comumente utilizado nos serviços públicos, havendo diversas linhas teóricas que o subsidiam. Sobre as questões técnicas que envolvem sua prática em geral, é correto afirmar:

- (A) sua aplicação nos serviços públicos responde à necessidade de atender o maior número de pessoas possível, embora seja menos eficiente e mais superficial que a psicoterapia individual.
- (B) está contra-indicada para pacientes com transtornos psicóticos e para pacientes com fobia social.
- (C) deve ser a única estratégia a ser utilizada nos serviços de reabilitação psicossocial, segundo normas do ministério da saúde.
- (D) praticamente não há contra-indicação relacionada ao transtorno psiquiátrico em si, havendo necessidade de se avaliar o caso e a composição do grupo, para se decidir sobre a sua indicação em um caso específico.
- (E) sua utilização em enfermarias psiquiátricas, em hospitais gerais, é bastante restrita, dada a variabilidade de diagnósticos que se encontram nesses serviços.

27. Sobre os transtornos invasivos do desenvolvimento, assinale a alternativa incorreta:

- (A) A síndrome de Rett foi relatada exclusivamente em meninas e caracteriza-se por alterações no desenvolvimento social e também por problemas motores que se intensificam com a evolução do quadro.
- (B) A Síndrome de Asperger é um transtorno que ocorre preferencialmente em meninos e caracteriza-se por não haver retardo global no desenvolvimento cognitivo ou de linguagem.
- (C) Achados laboratoriais de condições médicas associadas, como rubéola ou Síndrome do X frágil, excluem o diagnóstico de transtorno invasivo do desenvolvimento.
- (D) Na síndrome de Heller, temos um desenvolvimento normal inicial seguido de grave comprometimento das habilidades previamente adquiridas, inclusive com perda de controle esfinteriano.
- (E) No autismo, há comprometimento global na interação sócio-emocional.

28. O treinamento de equipes de atenção primária (AP) em detectar e tratar os transtornos psiquiátricos, neste nível de atenção, tem sido destacado pelos planejadores de saúde como uma atividade importante. Assinale a alternativa incorreta em relação à justificativa desta capacitação.

- (A) O treinamento é importante porque, embora os transtornos mentais sejam condições raras em geral neste nível de atenção, sua detecção e tratamento impedem as internações desnecessárias.
- (B) O treinamento é importante porque alguns transtornos mentais, como os Transtornos Ansiosos, por exemplo, são atendidos inicialmente pelos clínicos.
- (C) O treinamento é importante porque problemas, como o uso nocivo e a Dependência ao Álcool, acarretam uma série de problemas físicos que são trazidos aos clínicos.
- (D) O treinamento é importante porque transtornos mentais graves tendem a ser cada vez mais tratados em suas comunidades e serão os profissionais da AP os primeiros a terem contato com os doentes e orientarem as famílias.
- (E) O treinamento é importante porque os profissionais na AP têm um vínculo mais próximo com os pacientes em suas comunidades e podem auxiliar na diminuição dos preconceitos e estigmas com a doença mental.

29. Sobre a tartamudez é incorreto afirmar:

- (A) Disritmias menores na fala são muito comuns como uma fase transitória no início da infância.
- (B) Pode haver movimentos associados de face ou partes do corpo, que coincidem com as repetições.
- (C) Gagueira deve ser diferenciada de transtornos de tiques
- (D) Transtornos menores são classificados como patológicos quando prejudicam a fluência da fala
- (E) A rápida velocidade da fala com quebra na fluência, mas sem repetições ou hesitações, é classificada como gagueira.

30. A respeito da enurese é incorreta a afirmação:

- (A) Chamamos de enurese secundária, quando o controle vesical fora adquirido previamente e perdido após algum tempo.
- (B) Enurese é um transtorno caracterizado por perda involuntária de urina diurna ou noturna em crianças.
- (C) Infecções urinárias de repetição podem ser causadas pela enurese.
- (D) A enurese pode ser uma extensão da incontinência infantil normal, não sendo necessariamente patológica.
- (E) Quando a perda urinária está associada a problema neurológico (epilepsia, por exemplo), não se fala em enurese.

31. São características dos episódios de Mania todas as alternativas abaixo, exceto:

- (A) Nos quadros de mania, o humor é caracterizado por elação e expansividade, podendo estar apenas com humor irritável.
- (B) Há sensação de bem-estar, euforia e elevada auto-estima.
- (C) Os delírios mais comuns são de grandeza e eróticos, podendo haver também delírios persecutórios incongruentes com o humor.
- (D) A hipomania compreende um episódio, com características bem definidas, e no qual pode haver humor disfórico.
- (E) Os estados mistos costumam apresentar maior refratariedade ao tratamento convencional.

- 32.** A Síndrome Neuroléptica maligna é um efeito colateral raro, porém potencialmente fatal. É característica desta síndrome:
- (A) Haver diminuição dos níveis sanguíneos de creatina fosfoquinase.
 - (B) Haver discreta mioglobulinúria.
 - (C) Ocorrer independentemente da dose de neuroléptico prescrita.
 - (D) Cursar com leucopenia, razão pela qual são solicitados os controles hematológicos.
 - (E) Haver hipotermia de origem central de difícil manejo.
- 33.** Avaliação exagerada de riscos, dúvidas patológicas, sensação de incompletude e perfeccionismo são características comuns no:
- (A) Transtorno de Ansiedade Generalizada.
 - (B) Transtorno Obsessivo-Compulsivo.
 - (C) Transtorno do Estresse pós-traumático.
 - (D) Transtorno Dissociativo.
 - (E) Transtorno Dismórfico Corporal
- 34.** Relacione os itens abaixo e marque a alternativa que apresenta a denominação correta para cada um deles, na ordem:
- Delirantes que assumem uma nova identidade, geralmente famosa.
 - Orientação verdadeira ao lado da falsa.
 - Alucinações de memória
 - Ilusões de memória
- (A) desorientação auto-psíquica, dupla orientação, confabulação, paramnésias.
 - (B) dupla orientação, desorientação auto-psíquica, falso reconhecimento, amnésias.
 - (C) desorientação auto-psíquica, dupla orientação, paramnésias, alomnésias.
 - (D) dupla orientação, falsa orientação auto-psíquica, paramnésias, amnésias.
 - (E) desorientação auto-psíquica, dupla orientação, paramnésias, amnésia lacunar.
- 35.** A respeito dos transtornos psíquicos, relacionados à cultura brasileira, assinale a alternativa correta:
- (A) “Caruara ou treme-treme” é uma forma de transtorno conversivo, geralmente epidêmica, que acomete algumas regiões do nordeste, em especial na Bahia.
 - (B) “Gastura” é um estado progressivo de apatia, melancolia, inapetência e desânimo, descrito entre os escravos africanos trazidos ao Brasil, hoje raro em nosso meio.
 - (C) “Banzo ou banza” é uma ansiedade, uma irritabilidade, uma aflição sentida principalmente no corpo, um desconforto estomacal.
 - (D) “Espinheira Caída” é um quadro produzido por algum indivíduo maldoso, que provoca, na vítima, bocejar constante, olhos lacrimejantes, inapetência, tristeza.
 - (E) “Quebranto” deve-se à reentrância do apêndice xifóide que, segundo a crença popular, provoca sintomas como vômitos, astenia, estado de fraqueza e apatia generalizada.
- 36.** A respeito das implicações dos sintomas depressivos nos pacientes esquizofrênicos, assinale a alternativa incorreta:
- (A) Sintomas depressivos aumentam o risco para suicídio entre esquizofrênicos.
 - (B) Embora falem estudos controlados, a abordagem psicoterápica, na depressão “pós-psicótica”, auxilia a elaboração das vivências psicóticas.
 - (C) Os sintomas negativos, quando presentes no paciente com esquizofrenia, dificultam o diagnóstico diferencial com depressão.
 - (D) A presença de sintomas depressivos é característico do Transtorno Esquizoafetivo.
 - (E) Sintomas depressivos e efeitos colaterais de neurolépticos muitas vezes se confundem.

37. Uma paciente com 35 anos, sexo feminino, chega ao serviço com queixas físicas. Avaliada pelos clínicos que “nada encontram” é encaminhada ao psiquiatra, que estabelece sua hipótese diagnóstica. Assinale a alternativa que contém o raciocínio correto:
- (A) Se houver queixas vagas, com presença de simbolismo dos sintomas e com certa indiferença afetiva ao quadro, pode tratar-se de transtorno de somatização.
 - (B) Se houver queixas do tipo indisposição para o trabalho e outras atividades, presença de dores pelo corpo, inapetência e insônia terminal, pode tratar-se de Transtorno Depressivo.
 - (C) Se houver ferimentos aparentemente auto-infligidos, com desejo de assumir o papel de enfermo e curso crônico, pode tratar-se de transtorno conversivo.
 - (D) Se houver queixas vagas e preocupação recorrente com uma única doença e, embora reassegurada de seu bem estar físico, a paciente peregrina por inúmeros médicos, pode tratar-se de Transtorno do Pânico.
 - (E) Se os sintomas forem de início súbitos com taquicardia, sudorese, sensação de morte eminente, desconforto estomacal, pode tratar-se de Transtorno Fictício.
38. São características do uso nocivo de substâncias psicoativas todas as abaixo, exceto:
- (A) doses crescentes da substância são requeridas para atingir um mesmo efeito.
 - (B) substância causou dano real à saúde física ou mental do sujeito.
 - (C) críticas de outras pessoas, a respeito do uso que o paciente faz da substância.
 - (D) ocorrência de consequências sociais adversas de diferentes tipos causadas pelo uso da substância.
 - (E) ausência de transtorno psicótico, abstinência ou outro distúrbio relacionado ao uso da substância.
39. A respeito das estratégias preventivas em Psiquiatria, assinale a alternativa incorreta.
- (A) A ampliação dos programas de acompanhamento às gestantes e a orientação para que as mulheres não “retardem” o momento de terem filhos, contribuem com a diminuição nas taxas de alguns transtornos psiquiátricos.
 - (B) A maior cobertura dos programas de acompanhamento à primeira infância, bem como baterias para erros inatos de metabolismo, são estratégias efetivas.
 - (C) Aconselhamento genético para pais com risco e/ou filhos com problemas mentais, quando incorporado à oferta de serviços, auxilia na redução de taxas de incidência.
 - (D) Países com programas de planejamento familiar e esterilização de pacientes com graves transtornos mentais, conseguiram reduzir as taxas de incidência destes transtornos.
 - (E) Programas de informação e conscientização, sobre consequências diretas e indiretas do uso de substâncias psicoativas, podem contribuir com transtornos mentais decorrentes deste uso.
40. Assinale a alternativa incorreta em relação aos transtornos abaixo descritos:
- (A) O jogo patológico é caracterizado por freqüentes e repetidos episódios de jogo que dominam a vida do sujeito e sobre os quais o controle é difícil.
 - (B) Cleptomania é um transtorno caracterizado por falhas repetidas em resistir a impulsos de roubar objetos que não são adquiridos para ganho monetário ou uso pessoal.
 - (C) A tricotilomania é um transtorno caracterizado pela perda de cabelo, devido à impossibilidade de parar de arrancá-los.
 - (D) Sadomasoquismo representa uma preferência sexual que envolve servidão, ou a necessidade de dor ou humilhação como fonte de estimulação única, ou a mais importante para a satisfação sexual.
 - (E) O exibicionismo é caracterizado por uma necessidade recorrente ou persistente de expor a genitália em local público, com intenção de propiciar um contato sexual mais íntimo.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

41. Dentre os princípios do Sistema Único de Saúde, o mais enfatizado no projeto Paidéia de Saúde da Família, no município de Campinas é o da (do)
- (A) direito à informação
 - (B) universalidade de acesso
 - (C) integralidade da assistência
 - (D) descentralização político-administrativa
 - (E) utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades

42. Uma das diretrizes do projeto Paidéia de Saúde da Família, no município de Campinas é o da Clínica Ampliada. As características que definem essa clínica são:
- (A) todo profissional de saúde realiza clínica, havendo a clínica do médico, do enfermeiro, da nutricionista, etc
 - (B) todo profissional médico que atua no programa de Saúde da família, tem de exercer a clínica integral do paciente.
 - (C) todo profissional de saúde deve estar preparado para o atendimento inicial do paciente.
 - (D) o atendimento ao paciente deve se pautar, primordialmente, pela prevenção de agravos à saúde
 - (E) o trabalho em equipe deve ter por objetivo o diagnóstico completo o mais breve possível
43. Entre os objetivos da Clínica Ampliada, não se inclui
- (A) aumentar o coeficiente de autonomia dos pacientes, das famílias e da comunidade
 - (B) combate à medicalização
 - (C) reduzir a dependência das pessoas dos serviços de saúde
 - (D) reduzir a dependência das pessoas dos profissionais de saúde
 - (E) diminuir o coeficiente de autocuidado dos pacientes e das famílias.
44. O trabalho em equipe e a ampliação das ações de saúde coletiva, potencialmente, transformam o modelo assistencial através
- (A) da troca de conhecimentos entre os diferentes profissionais, que *per se* é um processo de educação continuada
 - (B) do resgate da indissociabilidade dos fatores biológicos, subjetivos e sociais
 - (C) do estímulo cada vez maior às ações preventivas
 - (D) da hierarquização dos riscos de cada pessoa ou família
 - (E) de todas as alternativas anteriores.
45. Com respeito à educação em saúde como forma de intervenção sobre os determinantes sociais do processo saúde-doença, é falso afirmar que
- (A) pressupõe o caráter social da distribuição das doenças, cuja alteração é independente de mudanças estruturais da sociedade
 - (B) discute o processo de trabalho e sua relação com a saúde e o acesso aos bens necessários à manutenção da saúde
 - (C) tem por objetivo um processo de tomada de consciência acerca do papel da força de trabalho no processo produtivo e das condições necessárias à sua produção e reprodução
 - (D) constitui-se a partir das atividades que visem conscientizar a população para ações de cidadania
 - (E) suas virtudes consistem na mobilização popular para ações transformadoras da realidade em que estão inseridas e da sociedade como um todo.
46. Sobre a divisão de competências nas matérias dispostas na Lei Orgânica da Saúde:
- I. Definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade
 - II. Planejar,organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde
 - III. Identificar estabelecimentos hospitalares de referência
 - IV. Executar serviços de vigilância epidemiológica
- Compete à esfera municipal
- (A) II e III
 - (B) I e II
 - (C) II
 - (D) I,II, III e IV
 - (E) II e IV

47. Dentre as principais propostas da XI Conferência Nacional de Saúde, não se inclui

- (A) apoiar incondicionalmente a efetivação da Reforma Psiquiátrica no Brasil, voltada para o fim dos manicômios,
- (B) reestruturar e aumentar os investimentos em recursos humanos nas Secretarias Estaduais de Saúde para possibilitar a realização de serviços fins
- (C) que os Conselhos de Saúde e de Educação criem critérios rígidos que regulem a criação de novas instituições formadoras, a abertura de cursos e ampliação de vagas na área de saúde
- (D) fortalecer o papel da rede de serviços filantrópicos na atenção primária e da participação popular na gestão desses serviços.
- (E) estimular instrumentos de articulação e ampliação de espaços de controle social

48. No Brasil, como um todo, o Programa de Atenção Básica à Saúde é uma política que pretende

- (A) atingir áreas subdesenvolvidas e carentes em recursos
- (B) fundamentalmente economizar recursos financeiros
- (C) levar em conta as necessidades e o uso racional de recursos de uma localidade
- (D) utilizar pessoal leigo para atender usuários que não têm acesso ao sistema de saúde
- (E) estimular o pronto atendimento de urgências médicas por pessoal leigo sob supervisão

49. Em relação à guarda do prontuário médico, é falso afirmar que

- (A) tem o médico o direito da guarda do prontuário do paciente.
- (B) em determinados casos, na esfera judicial, o médico é obrigado a entregar o prontuário do paciente à autoridade solicitante
- (C) o prontuário pertence ao paciente.
- (D) em casos de pedido judicial, o médico deve informar unicamente o que ele achar relevante para esclarecimento do caso.
- (E) o paciente tem assegurada a disponibilidade permanente das informações.

50. Em relação ao atestado e boletim médico, não é vedado ao médico

- (A) utilizar-se de formulários de instituição pública para atestar fatos verificados fora da mesma.
- (B) deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência
- (C) atestar óbito, quando não tenha verificado pessoalmente ou prestado assistência ao paciente.
- (D) elaborar ou divulgar boletim médico que contenha o diagnóstico do paciente, com seu consentimento ou de seus familiares.
- (E) deixar de atestar atos médico executados, quando solicitado pelo paciente